SEÑOR PRESIDENTE.- Habiendo número, está abierta la sesión.

(Es la hora 15 y 22 minutos.)

La Comisión de Asuntos Laborales y Seguridad Social tiene el agrado de recibir a la doctora Graciela González, Directora de Unidades Especializadas Asistenciales de ASSE, y a la doctora Adriana Silva, Directora del Centro Geriátrico "Dr. Luis Piñeyro del Campo", a quienes con mucho gusto les ofrecemos la palabra.

SEÑORA SILVA.- Nosotros venimos para solicitar la reconsideración en cuanto al cómputo jubilatorio bonificado para los funcionarios de nuestra Unidad Ejecutora.

El 3 de octubre de 2005 se aprobó el cómputo jubilatorio bonificado para funcionarios del Hospital Vilardebó y las Colonias Etchepare y Santín Carlos Rossi. El Centro Geriátrico Piñeyro del Campo asiste a una población de igual perfil. Además, en la estructura organizativa de esta unidad ejecutora, más de la mitad de las unidades de atención se centran en problemas psicogeriátricos graves. Tenemos una Unidad de Psicogeriatría y una Unidad de Demencias. Y los problemas mentales afectan a la mayoría de la población ingresada. Hay también una Unidad de Alta Dependencia y de Cuidados Paliativos. Nuestro Centro está formado por cuatro unidades principales: la Unidad A, de Alta Dependencia y Cuidados Paliativos; la Unidad B, de Pacientes Autoválidos; la Unidad C, de Psicogeriatría; y la Unidad D, de Demencias.

La mayoría de nuestros residentes tienen nulo o escaso potencial de rehabilitación y alta dependencia en actividades de la vida diaria. Los pacientes mayores de 65 años que, por ejemplo, viven en el Hospital Vilardebó, solicitan ingresar a nuestro Centro. Además, debemos considerar los problemas de salud ocupacional de nuestros trabajadores; tenemos una alta tasa de ausentismo por certificaciones prolongadas, asignación de tareas aliviadas y muchas veces solicitudes de pase en comisión. Esta unidad asiste a una población similar crónica y, por una razón de equidad elemental en las condiciones de trabajo, sería posible hacer las mismas consideraciones que para los trabajadores de las Colonias y del Hospital Vilardebó. Ello hace a la equidad, justicia y coherencia interna del programa al que pertenecemos, que es el Programa de Unidades Especializadas de ASSE.

Solicitamos que se reconsidere la negación de años de trabajo bonificados.

SEÑORA GONZÁLEZ.- La Dirección de Unidades Asistenciales Especializadas de ASSE tiene a su cargo, tal como lo indica su nombre, unidades muy especializadas: las Colonias -el año pasado concurrimos aquí por ese tema- el Hospital Vilardebó, el Centro Geriátrico Piñeyro del Campo -en realidad, todo lo que refiere a salud mental del país- y el PPL, que son los privados de libertad. Como ustedes ven, se trata de una gama muy grande. Tenemos un porcentaje muy importante de usuarios, porque quien sufre un infarto puede estar en alguna de estas situaciones o puede terminar en el Piñeyro del Campo; eso no lo sabemos.

Estas unidades transcurren transversalmente a cualquier individuo; nadie está libre de tener una psicosis y terminar en el Hospital Vilardebó; nadie está libre de que después, por las vueltas de la vida, vaya a otro lado.

Entonces, no se entiende por qué hay sectores que tienen ese privilegio -por llamarlo así- y otros no, aunque la población atendida tenga las mismas características.

En este momento tenemos casi 300 pacientes -más precisamente, 282- internados en el Piñeyro del Campo, con una lista de espera que llega casi a los 90 pacientes, de los cuales las tres cuartas partes son dependientes, ya que necesitan que los lleven, los traigan y los levanten. En algunos sectores, más del 80% tienen incontinencia, por lo que deben usar pañales. O sea, el personal de enfermería y los cuidadores internos tienen que cambiar pañales, levantarlos, darles de comer, etcétera. Es muy interesante concurrir a la hora del almuerzo o de la merienda, porque si bien están

todos en un comedor, algunos no comen si no les alcanzan la comida. Por tanto, todo eso lleva a que los funcionarios tengan una carga mayor. Eso no es lo mismo que ocurre en el Hospital Maciel, porque allí se ve al paciente, se lo medica y después se lo controla. Aquí hay que estar permanentemente atentos a ver si el paciente está bien, si se cae, etcétera.

Este petitorio es muy claro. Como dije, se trata de pacientes similares, ya que ingresan en un lado y pueden terminar en otro. A su vez, es lamentable que tengamos menos gente que quiera ir a trabajar al Piñeyro del Campo. Además, con respecto a este tema, está la situación de los pases en comisión, ya que tenemos muchos funcionarios que entraron al Piñeyro del Campo y después, por el desgaste que lleva estar allí o por razones familiares, piden que se los traslade a otra unidad ejecutora. La realidad es que hay un traslado de funcionarios que prefieren ir a otras unidades más descansadas.

En resumen, este es el petitorio y estamos a las órdenes para las preguntas que quieran formularnos.

SEÑOR PRESIDENTE.- La Presidencia, auxiliada por la Secretaría, ha recabado información acerca de cómo se debería proceder para solicitar la bonificación del servicio. Existe una Comisión Especial de Bonificación del Servicio que tiene carácter técnico -pues es atendida por médicos laboralistas- y funciona en la órbita del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, concretamente, en el ámbito de la Dirección Nacional de Seguridad Social. Está integrada por representantes de los Ministerios de Trabajo y Seguridad Social y de Salud Pública y del Banco de Previsión Social. Sesiona una vez por semana -los días martes- y elabora el informe que posteriormente eleva al Director Nacional de Trabajo, señor Roberto Vaz. De acuerdo con él, se resuelve o no solicitar se decrete la bonificación por parte del Poder Ejecutivo. Es así que se debe presentar la solicitud de bonificación de servicio en la mesa de entrada del Ministerio, la que debe contener los argumentos que ustedes recién señalaban y la documentación por la cual se cree que la actividad debe ser bonificada. La Comisión recibe a los solicitantes y trata los pedidos por estricto orden de llegada. Luego realiza el estudio de valoración durante un tiempo determinado, adopta la resolución y notifica a ambas partes. Este es el mecanismo formal de presentación de solicitud de bonificación de servicio. Una de las preguntas que nosotros quisiéramos formularles es si ustedes conocían este procedimiento y si ya lo realizaron.

SEÑORA SILVA.- El 28 de noviembre de 2005 la solicitud fue presentada por parte de la Dirección anterior del Hospital y el 22 de diciembre de 2010 se negó la bonificación. Tengo en mi poder el material correspondiente, que puedo entregar a la Comisión.

SEÑOR PRESIDENTE.- Muchas gracias.

¿Ustedes recurrieron la decisión? ¿No hubo una segunda instancia?

SEÑORA SILVA.- No, señor Presidente. Le entrego la resolución a la que he hecho referencia y la solicitud planteada por la Dirección anterior del Hospital.

SEÑOR PRESIDENTE.- El camino formal es recurrir esta resolución; creo que eso es lo que correspondería, más allá de que nosotros vamos a estudiar y seguir atentamente el tema. Reitero que el camino que todavía hay que tomar es recurrir en ese ámbito.

Por otra parte, si bien ya conocen del tema, nosotros les queremos entregar una hoja con los elementos que hemos expresado.

SEÑORA SILVA.- Además de la petición anterior, les hacemos entrega de la última resolución y un material en el que figuran las características del centro geriátrico, el número de funcionarios, la cantidad de ellos que han pedido pases en comisión y que realizan tareas aliviadas.

SEÑOR SOLARI.- Quisiera dar la bienvenida a la delegación de ASSE y del Hospital - Centro Geriátrico "Dr. Luis Piñeyro del Campo" y, al mismo tiempo, pedir disculpas por llegar tarde a los

miembros de la Comisión y a nuestros invitados, pues debí asistir a un tratamiento médico que me estoy realizando.

Como sabía que ustedes iban a venir a la Comisión planeé plantearles algunas inquietudes, no específicamente con respecto a la jubilación incentivada, sino con relación al funcionamiento del Hospital en sí mismo. Si el señor Presidente me permite, dado que estamos en esta instancia, me gustaría hacer el planteo.

Tengo entendido que está en trámite -o hubo en algún momento- un proyecto para habilitar un centro diurno para enfermos con Alzheimer donde la Administración de Servicios de Salud del Estado aportaba el personal y el Banco de Previsión Social se ocupaba de adecuar el lugar y brindar la infraestructura. Aparentemente, el convenio entre ambas instituciones estaba pronto para su firma pero no tuve más noticias sobre su concreción por lo que me gustaría que se me actualizara esa información.

En segundo lugar, solicito que se me informe sobre un proyecto de cuidados paliativos, que seguramente tiene que ver con cuidados de esa índole y no tan de fondo. Aparentemente estaba todo pronto para la inauguración de esta iniciativa pero eso nunca sucedió, por lo que también quisiera saber en qué etapa se encuentra.

Por último, quiero preguntar qué pasa con el proyecto de ventas de servicios de estadía media, que tiene que ver con los pacientes que no tienen una estancia muy prolongada. A través de ese proyecto -que lo trabajaron la Comisión de Apoyo anterior y los alumnos de la ex Universidad del Trabajo- el hospital podía vender servicios de habilitación y estadía diurna de ancianos.

Realizo todas estas preguntas porque, si bien es cierto que estamos en la Comisión de Asuntos Laborales y Seguridad Social, no todos los días tenemos la posibilidad de interactuar con autoridades como las que nos visitan hoy para consultarlas sobre temas tan sensibles para la población adulta mayor de bajos recursos, que es la usuaria habitual del Hospital Piñeyro del Campo. Además, a través de estos proyectos se crean condiciones de trabajo para el personal del Hospital distintas a las que tienen normalmente. Por esa razón me gustaría que se me actualizara la información.

SEÑORA SILVA.- Con respecto al centro diurno para personas que padecen Alzheimer, debo decir que se presentó un proyecto y se avanzó hasta alrededor de 2007. En realidad, ASSE tenía que proveer el personal y el BPS se ocupaba del equipamiento. Este proyecto quedó estancado porque ASSE no podía pagar el personal para ese centro diurno. Luego, el equipo de gestión actual tuvo una reunión con el BPS y encontramos que no había tanta afinidad por seguir con el proyecto del centro diurno porque contemplaba a personas que tuvieran una patología de leve a moderada, pero no a las que tenían una patología severa, por lo que iban a concurrir durante un tiempo y luego no íbamos a tener cómo ayudarlas cuando su patología fuera más severa. Por lo tanto, optamos por no seguir adelante con este proyecto, teniendo en cuenta, además, que no contamos con suficiente personal.

Con respecto al proyecto de cuidados paliativos, podemos decir que sucedió algo similar; se lo ubicó dentro del pabellón A, de alta dependencia, pero de manera separada. Allí se colocaron ocho camas que corresponderían a pacientes con enfermedades graves y con un pronóstico de vida de aproximadamente 6 meses, pero no se pudo inaugurar porque no tenemos suficiente personal para atenderlo.

En cuanto a la venta de servicios, actualmente contamos con un centro diurno al que concurren, en su mayoría, pacientes de ASSE. El cupo de atención es de cuarenta pacientes y en caso de no estar cubierto el cupo de ASSE, el servicio se vende a los adultos mayores que se acerquen. A los usuarios de ASSE se les cobra la suma de $ 203 y a quienes vienen de afuera y tienen mutualista $ 2.030. El servicio se brinda en el horario de 9 a 16 horas y se sirve desayuno, almuerzo y merienda. Cabe destacar que el centro está atendido por un grupo multidisciplinario formado por un geriatra, un psiquiatra y auxiliares de enfermería que están permanentemente. Asimismo, se realizan talleres y actividades de estímulo para los adultos mayores, como ser la murga que actualmente funciona allí.

SEÑOR SOLARI.- Con respecto al tema de las jubilaciones incentivadas, quisiera saber -si algunas de estas interrogantes ya fueron realizadas, pido disculpas- a cuánto asciende el personal asignado al Hospital Piñeyro del Campo, cuántas camas tiene habilitadas y si hay algún estudio realizado sobre las enfermedades más frecuentes en su personal con relación al de otros hospitales. No me refiero solamente a la fundamentación teórica en cuanto a que son enfermos complejos, sino a si hay algún estudio de repercusión hecho al respecto.

SEÑORA SILVA.- El hospital cuenta con 280 funcionarios, de los cuales 146 están directamente relacionados con los pacientes, entre auxiliares de enfermería, cuidadores internos y licenciados. No se ha realizado ningún estudio de repercusión con respecto a las enfermedades del personal.

SEÑOR PRESIDENTE.- Agradecemos su presencia en la tarde de hoy.

(Se retira de Sala la delegación del Equipo de Dirección del Hospital - Centro Geriátrico "Dr. Luis Piñeyro del Campo".)